

救急から在宅までの医療体制整備に関する中間報告ヒアリング結果

(医療費適正化推進委員からの意見)

H29.1.20

1) 取り組みに対する提案

【啓発活動】

「適正な受診に向けた啓発活動」

- 小児科医のマンパワーでは不足するので、看護師や保健師（例えば小児科経験のある）による出前講座にしてはどうか？
- 耳鼻科医、皮膚科医も医療費適正化について参画してもらう取り組みが必要。

【予防活動】

「生活習慣病の発症予防」

- 市民ひとりひとりが、1人「プラス10（テン）運動」を合言葉とし定着させ日常化させる取り組みを全ての関係機関をあげて実践する。

【救急の整備】

「かかりつけ医の機能強化」

- 市内搬送を増やすには？ かかりつけ医か？

【在宅拠点となる施設】

「かかりつけ医による在宅医療の充実（訪問診療等）」

- 総社市内の藤井クリニック、倉敷市つばさクリニック等車両移動で30分程度の範囲に専門的な在宅医療支援診療所もある。
※これらのことも含めて地域に広くしっかりと周知させる必要があるのではないか？

2) 課題・意見

【啓発活動】	
「小児科医による小児の健康についての出前講座」	若い母親の受診の背景にある不安や知識不足を改善することで受診変容と思うのでとても大切。
P4 「小児医療費の推移」	小児が受診する診療科で多いのが耳鼻科。極端に言うと「鼻水が出ただけで鼻を吸引するために受診する。」そこに薬が処方されるという図式がある。
P26 「市民アンケートの結果」	亡くなる場所の希望は、ホスピスが増えている。亡くなるときの場所の希望は自宅が4割を超えているにもかかわらず、実際には自宅以外の場所で亡くなる方が8割を超えている。
【予防活動】	
「企業版そうじゃ健康マイポイント創設」	新規の主体的な健康づくりをサポートするための健康インセンティブ事業について「企業版そうじゃ健康マイポイント創設」は大いに期待できる。
P8・9 「全国と比較した総社市の死亡比」 「各種がん検診受診率」	乳がん検診受診率高い。肝がんもしっかりと啓発を！
【市外の病院との連携】	
P28 「市外医療機関 救急搬送・転院搬送件数」	今の総社市においては、小児科かかりつけ医で普段の診療を行い、精査、入院が必要であれば倉中、川大が主体です。この連携をスムーズにいくようにすることが大切です。
【在宅拠点となる施設】	
P31 「総社市内医療機関へ転院しなかった理由（主なもの）」	必要な診療科は 回復期リハ、緩和ケア(ホスピス)、外科、精神科

3) 確認が必要なもの

【啓発活動】	
P4「小児医療費の推移」	H28は検討ライン維持だが、H27より増加している。この原因は？
P6「総社市国民健康保険医療費の疾患別割合（入院+外来）」	一人当たり医療費 特に糖尿病の年齢・性別の特徴は？ 検診予備軍 治療、指導効果は？（しっかりと啓発を！）
【予防活動】	
「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」	この効果は？
「慢性腎臓病（CKD）フォローアップ保健指導」	実績評価は？
P12「新規更生医療受給者（じん臓機能障害）数」	新規更生医療 22人の内訳、分析から言えることは？（若い世代、血圧、DM）
P16「特定健診の結果（H27年度）」	糖尿病予備軍を悪化させないために、この対象への介入状況は？